



P-161 胸腔鏡下ブラ切除術におけるPGAシートとPDS系を用いた臓側胸膜補強法の工夫(一般示説24 嚢胞性疾患(1),世界をリードする呼吸器外科医に!,第23回日本呼吸器外科学会総会)

著者	手塚 康裕, 佐藤 幸夫, 長谷川 剛, 大谷 真一, 遠藤 哲哉, 蘇原 泰則
雑誌名	日本呼吸器外科学会雑誌
巻	20
号	3
ページ	881
発行年	2006-05-15
権利	日本呼吸器外科学会
URL	http://hdl.handle.net/2241/00134220

P-161 胸腔鏡下ブラ切除術における PGA シートと PDS 糸を用いた臓側胸膜補強法の工夫

自治医科大学 外科学講座 呼吸器外科学部門

手塚 康裕, 佐藤 幸夫, 長谷川 剛, 大谷 真一, 遠藤 哲哉,
蘇原 泰則

【はじめに】自然気胸に対する胸腔鏡下ブラ切除術の術後再発の原因の一つとして、切除断端近傍からのブラ新生が挙げられ、それを防止する手段として種々の臓側胸膜補強法が報告されている。今回、我々は胸腔鏡下に自動縫合器を用いてブラを切除した後、切除断端の両端を PDS 糸で結紮し、それをガイドに PGA シートを断端部へ被覆し、クリップで留め臓側胸膜へ固定する方法の有用性を検討した。【対象】2005 年 1 月から 12 月の 1 年間に行われた初回自然気胸手術 50 例 (51 側) を対象とした。本法を施行した症例は 12 例 (13 側) であり、ブラ切除後に臓側胸膜の補強を行っていない症例が 29 例 (29 側) であった。残りの 9 例 (9 側) は主に気腫性変化が著明な高齢者で、術後に切除断端から肺瘻が遷延すると予測されたため、フィブリン糊単独もしくは PGA シートとフィブリン糊の併用による臓側胸膜の補強を行った。【結果】全症例中の再発は 3 例 (6%) であった。いずれもブラ切除後に臓側胸膜の補強を行っていない若年者の症例であり、新生ブラが原因と思われた症例が 1 例、ブラの見落としが 1 例であった。本法を施行した症例は現在のところ術後再発を認めていない。若年者の自然気胸に対し、フィブリン糊を使用しない本法は感染症の防止やコストの面でも優れており、臓側胸膜補強の手段として有用と思われた。